48e Année, IIIe Série, t. II. NUMERO 28. 8 juillet 1880

JOURNAL
DES
CONNAISSANCES MÉDICALES
PRATIQUES ET DE PHARMACOLOGIE

PARAISSANT TOUS LES JEUDIS

FONDÉ PAR LE Dr CAFFE

Publié par V. CORNIL

Professeur-agrégé de la Faculté de médecine,
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, rédacteur en chef.

Secrétaire de la Rédaction : le Dr V. GALIPPE

Ancien chef du laboratoire des Hautes études
à l'École de pharmacie de Paris,
Membre de la Société de Biologie.

PRIX DE L'ABONNEMENT.

Paris et départements, 10 fr. — Union générale des postes, 12 fr. 50. — États-Unis, 14 fr. — Autres pays, 15 francs.

L'abonnement part du 1er de chaque mois.
Le N° : 20 cent. — Par la poste : 25 cent.

ABONNEMENTS.

Pour ce qui concerne les abonnements et l'administration du Journal, s'adresser au docteur Galippe, 48, rue Sainte-Anne. Lundi, mercredi, vendredi, de 4 à 5 heures; mardi, jeudi, samedi, de midi à 1 heure.

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY
Coll. WellMOmec
No.

SOMMAIRE DU NUMÉRO :

La Séance de l'Académie. — **Clinique interne** : De la dissolution et de l'extraction des calculs biliaires, par M. le Dr T. H. Buckler. — **Clinique externe** : Goître suffocant, leçons cliniques faites à l'hôpital de la Pitié, par M. le Dr Terrillon, chirurgien des hôpitaux, professeur agrégé (à suivre). — **Revue des journaux** : Recherches sur l'apparition des ferments digestifs chez l'embryon, par M. Langendorff. — Deux observations de pneumomycosis aspergillina, par MM. Rother et Weichselbaum. — Intoxication saturnine par l'usage des mèches de briquet imprégnées de chromate de plomb, par M. le Dr Malherbe. — **Chimie** appliquée à l'hygiène et aux falsifications. Composition et analyse du vin. Recherche des altérations frauduleuses de ce liquide, par L. Magnier de la Source (suite). — **Sociétés savantes** : *Académie de médecine*, séance du 6 juillet 1880. — **Bibliographie** : Traité élémentaire de physiologie, par M. le professeur Béclard. — **Thérapeutique** : Traitement de l'angine couenneuse par le poivre cubèbe sec porté directement dans la gorge à l'aide d'un pinceau. — Du pouvoir œsthésiogène du Jaborandi, par M. le Dr Bordier. — Action des injections sous-cutanées d'eau sur l'organisme animal, par M. F.-A. Falck. — **Nouvelles**. — **Index bibliographique**.

CAPSULES DARTOIS

A LA CRÉOSOTE VRAIE DU HÊTRE

Formule : { Créosote pure. . . . . 0,05 / Huile de foie de morue blanche. 0,20 } Par capsule.

L'efficacité de la créosote étant aujourd'hui bien reconnue par tous les médecins, il nous suffit de rappeler cette formule pour recommander aux médecins cette bonne préparation, qui constitue certainement le meilleur mode d'administration.

Dose : de 4 à 6 capsules par jour devant être prises au moment des repas pour faciliter leur absorption et éviter les renvois de la créosote.

Faire boire immédiatement après chaque dose un demi-verre de liquide : eau vineuse, lait, etc.

DU MEILLEUR MODE D'ADMINISTRATION DU PHOSPHATE DE CHAUX

Une combinaison heureuse, suivant nous, consiste dans l'emploi du phosphate soluble dont on a neutralisé l'acidité, sans nuire à sa solubilité, par l'addition d'une certaine quantité de chlorure de sodium. On réunit ainsi deux médicaments dont l'association produit d'excellents effets. Le chlorure de sodium exerce une action des plus utiles en activant la sécrétion du suc gastrique et en favorisant de cette manière la pénétration du phosphate de chaux dans le sang et son dépôt dans le tissu osseux, fait qui a été constaté par Sabellin et Dorogow (Canstat's Jahresbericht, 1867, t. 1). De plus, le chlorure de sodium exerce une action puissante sur la nutrition et trouve ainsi son emploi dans la phthisie en favorisant la digestion et en s'opposant aux vomissements si fréquents chez les tuberculeux. C'est au docteur Amédée Latour qu on doit principalement d'avoir démontré l'efficacité de ce sel dans cette maladie (*Union médicale* 1851 et 1856. — Note sur le traitement de la phthisie pulmonaire. Paris, 1856). Le chlorure de sodium est donc un médicament synergique du phosphate de chaux et l'on voit que la réunion de ces deux sels est absolument rationnelle.

De la réunion de ces deux éléments il résulte un composé dont les propriétés sont ici résumées :

Formation du cal osseux, antirachitisme, crétification des tubercules, diminution des sueurs nocturnes et des **diarrhées des tuberculeux, réparation** de **l'insuffisance alimentaire** chez les **femmes enceintes**, les **nourrices** et les **enfants**.

La **Solution Dubost** contient par cuillerée deux grammes de **phosphate de chaux** et un gramme de **chlorure de sodium**.

Il faut toujours l'admistrer dans une tasse d'eau vineuse sucrée; sous cette forme les enfants, même les plus difficiles, la prennent avec plaisir particulièrement après les repas.

Dépot à Paris, 103, rue Montmartre.

Vente au Numéro chez tous les Libraires. — Dépôt à la librairie **Frédéric Henry**, 13, rue de l'Ecole-de-Médecine, qui reçoit les abonnements.

Les préparations de la PELLETIÈRINE et de l'ERGOTININE

de Tanret

Se trouvent à la Pharmacie de l'Inventeur,
64, RUE BASSE-DU-REMPART, PARIS.

ANÉMIE, ÉPUISEMENT, MALADIES DE LANGUEUR
sont heureusement combattus par le

VIN IODÉ DE MORIDE

Préparé au vieux Malaga, excellent fortifiant, très-agréable au goût, le meilleur dépuratif, le plus puissant régénérateur du sang connu, il remplace avec avantage l'HUILE DE FOIE DE MORUE et l'IODURE DE POTASSIUM dont il n'a pas les inconvénients. — A PARIS, 34, *rue La Bruyère* et dans toutes les Pharmacies. — **Prix : 4 francs.**

TONIQUE ANALEPTIQUE RECONSTITUANT
Une cuillerée contient les principes actifs de 2 g quina, les principes nutritifs de 30 g. viande et 0,50c lacto-phosphate de chaux.

VIN DE VIAL

QUINA SUC de VIANDE PHOSPHATE DE CHAUX
Nous laissons au médecin le soin d'apprécier tout le parti qu'il peut tirer de l'heureuse association de ces trois substances.

Lyon, VIAL, rue Bourbon, 14 — Paris, MEYNET, r Gaillon, 14

BAIN DE PENNÈS

HYGIÉNIQUE, RECONSTITUANT, STIMULANT

Remplace les bains alcalins, ferrugineux, sulfureux, surtout les bains de mer.

Eviter les contrefaçons en exigeant le timbre de l'Etat.

Gros : 2, rue de Latran. Détail : Pharmacies.

MALADIES DE LA GORGE ET DU LARYNX
ASTHME, PLEURÉSIES CHRONIQUES, etc.

SIROP SULFUREUX COLOMER — Prescrit par les médecins depuis dix-huit ans.

SIROP SULFUREUX COLOMER — 1o Parce qu'il renferme au complet les éléments chimiques des eaux naturelles.

SIROP SULFUREUX COLOMER — 2o Parce qu'il est inaltérable constant dans ses effets, économique.

Trois francs dans les pharmacies. Bien préciser le nom.

EMULSIONS LE BEUF

Se défier des contrefaçons.

COALTAR SAPONINÉ LE BEUF. — Antiseptique puissant et nullement irritant cicatrisant les plaies, admis dans les *hôpitaux de Paris* et les *hôpitaux de la marine militaires*, s'emploie en compresses, lotions, injections, gargarismes : *andrax, gangrène, plaie en général, ozène, otorrhées, leucorrhées, angines couenueuses, gengivites chroniques*, etc.

COUDRON VÉGÉTAL LE BEUF. — « L'émulsion du goudron Le Beuf peut être substitué dans tous les cas, à l'eau de Goudron du Codex. » (*Nouveau dictionnaire de Médecine et de Chirurgie pratique*, tome XVI, page 528, année 1872).

Doses : 1 à 2 cuillerées à café dans un liquide quelconque (*eau, lait sucré, vin*, etc., une, deux ou trois fois par jour.

BAUME DE TOLU LE BEUF. — « Les émulsions Le Beuf de goudron de *Tolu* possèdent l'*avantage* d'offrir sans altération, et sous une forme aisément absorbable, l'*ensemble des principes actifs* de ces médicament complexes et de représenter conséquemment toutes leur qualités thérapeutiques. » (*Com. thérap. du Codex*, par A. GUBLER, 2e édit. p. 167 et 314.

Doses : 1 à 2 cuillerées à café dans 1/4 de verre d'eau, de lait sucré ou une tisane, deux ou trois fois par jour. Efficacité très grande.

DÉPOT : **Paris, 25, rue Réaumur, et dans toutes les pharmacies.**

PILULES DE BLANCARD

à l'Iodure de Fer inaltérable

APPROUVÉES PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS

Contre les *Affections scrofuleuses, tuberculeuses, la Chlorose, l'Anémie, l'Aménorrhée*, etc.

N.-B. — L'iodure de fer impur ou altéré est un médicament infidèle, irritant. Comme preuve de pureté et d'authenticité des **véritables pilules de Blancard**, exiger notre *cachet d'argent réactif* et notre *signature* ci-jointe apposée au bas d'une étiquette *verte*.

Blancard

176 *Se défier des contrefaçons.* Pharmacien, rue Bonaparte, 40.

FER BRAVAIS

Adopté dans tous les Hôpitaux. (FER DIALYSÉ BRAVAIS) Recommandé par tous les Médecins.

CONTRE ANÉMIE, CHLOROSE, DÉBILITÉ, ÉPUISEMENT, PERTES BLANCHES, ETC.

Le **Fer Bravais** (*fer liquide en gouttes concentrées*) est le seul exempt de tout acide ; il n'a ni odeur, ni saveur et ne produit ni constipation, ni diarrhée, ni échauffement, ni fatigue de l'estomac ; de plus, c'est *le seul qui ne noircisse jamais les dents.*

C'est le plus économique des ferrugineux, puisqu'un flacon dure un mois.

Dépôt général, **13, rue Lafayette** (près l'Opéra), *et toutes Pharmacies.*

Bien se méfier des imitations dangereuses et exiger la marque de fabrique ci-contre.

Envoi gratis sur demande affranchie d'une intéressante brochure sur l'*Anémie et son traitement*

ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS

OREZZA

Eau minérale ferrugineuse acidule, la plus riche en *fer* et *acide carbonique*.

Cette **EAU** n'a pas de rivale pour la guérison des

GASTRALGIES—FIÈVRES—CHLOROSE—ANÉMIE

et toutes les Maladies provenant de

L'APPAUVRISSEMENT DU SANG

La séance de l'Académie.

Grâce à MM. Bouley et Colin, la séance a été mouvementée. Le professeur d'Alfort venait de lire un remarquable travail sur la pustule maligne et avait reçu les félicitations de M. Gosselin, quand M. Bouley prit la parole. Le spirituel académicien avec cette exquise urbanité dont jamais nous ne l'avons vu se départir, fait connaître à l'Académie une série de faits observés, soit il y a déjà longtemps, soit tout récemment à Toulouse et présentant quelque analogie avec les recherches de M. Colin. Ce dernier qui ne paraît pas avoir pour M. Bouley des sentiments très bienveillants se récrie aussitôt, pensant qu'on veut lui enlever la priorité de ses résultats. M. Bouley a beau se défendre d'une pareille intention, M. Colin n'en persiste pas moins à se répandre en imprécations peu académiques, contre les ennemis invisibles qui épient ses travaux, et font présenter des notes à l'Institut par M. Bouley, huit jours avant lui, M. Colin. C'est en vain que M. Bouley fait observer à M. Colin, que de Toulouse à Paris il y a bien loin pour voir ce qui se passe dans son laboratoire, ce dernier n'en persiste pas moins à croire que ses élèves correspondent à point nommé avec X... ou Y..., auxquels ils dévoilent ses travaux. Pour mettre fin à un pareil état de choses, M. Colin va transformer son laboratoire en une petite Roquette, avec des murs sombres et impénétrables; des eunuques noirs, sourds et muets en garderont l'entrée; rien ne transpirera au dehors. Bien malin qui saura ce qui s'y passe!

Nous ignorons absolument pourquoi M. Boucheron a emprunté la voix de M. Peter pour faire une lecture qui, même sans cet artifice, aurait été écoutée avec plaisir. C'était à s'y tromper!

M. Roger, qui ne perd jamais une occasion d'être aimable, a annoncé à l'Académie que la séance aussi annuelle que solennelle, aurait lieu le mardi 20 juillet. Le programme est très alléchant, puisque M. Béclard lira l'éloge d'Andral, une belle figure, qui sera burinée par un grand artiste dans l'art de bien dire. M. H. Roger a vivement engagé ses collègues à assister à cette fête intellectuelle, mais pourquoi M. le Président qui autrefois décochait avec tant d'art des œillades et des compliments « au parterre de fleurs » a-t-il négligé d'inviter ses collègues à conduire ce jour-là des dames à l'Académie, tant il est vrai qu'il n'y a pas de vraie fête, sans ce « sexe enchanteur »?

CLINIQUE INTERNE

De la dissolution et de l'extraction des calculs biliaires,

par M. le Dr T. H. Buckler.

Dans un discours prononcé devant la Société de gynécologie réunie à Baltimore, le Dr Thomas, président de la Société, faisant allusion aux récents triomphes de la chirurgie, disait que le couteau avait été porté jusque dans la vésicule du fiel.

Le Dr Buckler proteste contre ce qu'il appelle un empiétement de la chirurgie sur le domaine de la médecine, et, à son tour, prétend que les calculs biliaires peuvent être dissous dans ce vésicule, même aussi bien qu'ils le seraient dans un simple verre. Malgré que ce confrère de Baltimore ne produise pas une statistique complète des faits sur lesquels il s'appuie, nous croyons intéressant de donner presque complètement la traduction de son article, tout en faisant les réserves nécessaires.

Il y a huit ou dix ans de cela, une communication trop courte fut publiée dans le *Journal de Ray*, conseillant l'usage du chloroforme à doses de 5 à 60 gouttes toutes les quatre ou toutes les six heures, comme moyen certain de dissoudre les calculs de la vésicule, quelque nombreux et quelque gros qu'ils fussent. Dans le *Journal américain des sciences médicales*, numéro de 1867, le Dr Buckler a aussi conseillé l'usage du succinate de fer comme dissolvant les calculs hépatiques et la cholestérine, que celle-ci existe dans les parois artérielles ou ailleurs.

Cette préparation de fer contient plus d'oxygène naissant assimilable que tout autre agent thérapeuthique connu. Les décompositions et les recompositions chimiques de cette substance sont inoffensives. Enfin, ce composé est, de toutes les préparations ferrugineuses, un des plus efficages contre la cachexie palustre, contre l'hypoglobulie et la dégénérescence des globules sanguins. Il est évident que l'acide nitrique renferme beaucoup plus d'oxygène. Mais ici, cet agent de reconstitution est facilement approprié là où il n'est point requis, tandis qu'avec le succinate de fer l'oyygène n'est assimilé qu'en temps utile; et s'il n'y a point défaut d'oxygénation il n'y a point assimilation d'oxygène. C'est pourquoi le succinate de fer est bien plus utile, croyons-nous, que l'acide nitrique ou que l'acide chlorydrique dans les cas divers de troubles des fonctions hépatiques.

Je me suis servi, dit le Dr Buckler, de ce sel depuis trente ans, préparé sous forme de succinate hydraté de peroxyde de fer, $Fe^2H^2C^2H^4O^4+6HO$. Contenue en suspension dans l'eau distillée, sous forme impalpable, cette préparation est stable, lorsqu'elle est bien faite.

Si l'on considère l'activité de l'oxygène, il est facile de voir ce que peut ce produit en présence de la cholestérine et de la graisse cholestérique, qui ne contient que 1 1/2 pour 100 de cet agent omnivore. Dans le journal intitulé : *Transactions de la Société médicale de l'Etat du Kentucky*, 1877, le Dr J. A. Octerlony mentionne un certain nombre de cas de cholélithiase traités et guéris par le seul usage du succinate de fer. Dans les cas critiques et urgents de calculs hépatiques, où il n'y a souvent pas de temps à perdre, je préfère l'usage simultané du chloroforme et du succinate de fer de Stewart. Dans les trois derniers cas traités avec succès, je recommandai l'usage du chloroforme et du succinate de fer dès l'existence avérée d'un calcul hépatique. Je donnai 10 gouttes de chloroforme toutes les quatre heures et une cuillerée à café du succinate une demi-heure après chaque repas.

Dans deux cas, les malades, de sexe différent, purent prendre une cuillerée à café de chloroforme toutes les six heures, sans aucun inconvénient. Ces doses massives produisirent la dissolution des calculs dans l'espace d'une semaine. Un de ces cas fut celui de Mme C..., « stewardess », sur le navire la *Scotia*, de la ligne Cunard, soignée par le Dr Bryce, chirurgien de la marine à bord de ce bâtiment. Le diagnostic : *cancer du foie*, avait été porté par sept chirurgiens, passagers sur ce navire à diverses époques. L'auteur, influencé par les opinions émises par ses confrères, crut reconnaître un cancer, lorsqu'il vit la malade pour la première fois, de nuit. Un examen plus attentif fait le lendemain révéla la présence d'une vésicule susdistendue, débordant la face inférieure du foie et s'appuyant contre le bord antérieur du lobe droit, et remplie de calculs facilement appréciables à travers les parois décharnées de l'abdomen. Une tumeur limitée, une teinte ictérique de la région, qui avait échappé au premier examen, furent tout de suite reconnues. Ceci, trois jours après l'arrivée du navire à Jersey-City. J'ordonnai à Mme C... de prendre, en débarquant, quatre flacons de succinate de fer, à raison d'une cuillerée à café après chaque repas. En revenant en Europe dix-huit mois après sur le même bâtiment, je passai plusieurs jours sans reconnaître une grosse Irlandaise, à la face réjouie, au teint florissant de santé. La femme que j'avais vue amaigrie, presque cachectique, un an et demi antérieurement, m'apparaissait maintenant replète, fraîche et transformée. Elle avait fait usage du chloroforme à raison d'une cuillerée à café dans de l'eau sucrée toutes les six heures pendant six jours; à

partir de ce moment la tumeur du foie avait disparu et ne pouvait plus être sentie. Elle avait alors commencé le traitement ferrugineux qu'elle avait continué pendant plusieurs mois.

Ces cas sont rares. Je n'en ai vu qu'un semblable, chez la femme d'un pasteur de New-York. J'ai vu bien des cas de calculs biliaires. Tous, à l'exception d'un seul, ont été heureusement traités par le chloroforme, qui agit comme dissolvant des calculs et qui calme la douleur souvent intolérable causée par la présence de ces corps dans les voies biliaires. Après la dissolution des calculs et pour agir contre la diathèse cholestérique et empêcher la formation d'autres calculs, les malades furent tous soumis au traitement par le succinate de fer pendant quatre ou six mois de suite. Il y eut une exception, ce fut chez Mme P..., demeurant dans le comté de Cecil, Etat de Maryland, où elle avait été traitée par trois médecins de la localité. Tous les trois déclarèrent *ex cathedra* que, suivant eux, les douleurs qu'éprouvait la malade ne pouvaient venir de l'acheminement d'un calcul dans les voies biliaires, puisque leur expérience ne leur fournissait aucun exemple d'une affection pareille chez un sujet aussi jeune. Cette dame avait 20 ans.

Je conseillai à ces trois médecins d'instituer le traitement par le chloroforme et par le succinate de fer ; mais le triumvirat était d'opinion différente.

Ils engagèrent la malade à se rendre à Philadelphie pour consulter un médecin célèbre à cette époque pour sa connaissance des maladies des femmes. Celui-ci émit une opinion conforme à celle des médecins traitants, donna à lire au mari de la dame le *Traité des maladies du foie* de Budd, comme preuve que les calculs biliaires ne se voient que chez les femmes d'un certain âge, et il lui dit qu'il était impossible que sa femme, avec sa jeunesse, sa santé, sa beauté pût souffrir d'une affection pareille. Il lui fallait de la distraction, des divertissements, l'Opéra chaque soir. Elle s'y rendit plusieurs nuits de suite, et soupa après chacune de ces soirées. Le dernier souper fut celui du samedi. A deux heures du matin, le dimanche, elle fut prise de douleurs vives dans la région du foie, nausées, vomissements, et après une maladie de huit jours elle mourut. Le même jour, au matin. M. P..., désireux de connaître la cause de la mort, demanda qu'il fût procédé à l'examen du corps. Cet examen révéla la présence d'un calcul solidement fixé dans l'infundibule de la vésicule du fiel. Une petite pierre est plus dangereuse qu'une grosse, par le fait de la possibilité d'un tel accident.

Le calcul extrait chez Mme P... me fut transmis par lettre ; il était de la grosseur d'une petite fraise des Alpes. Pendant les neuf ans que je passai comme médecin de l'hôpital de Baltimore où il y a une moyenne d'un décès par jour, et où l'examen a lieu pour tous les cadavres, j'ai deux fois retiré de la vésicule du fiel des calculs de la grosseur d'un œuf de poule qui, durant la vie des malades, n'avaient donné lieu à aucune plainte.

La grande majorité des malades ne peuvent ingérer par l'estomac que 10 à 15 gouttes de chloroforme toutes les quatre ou toutes les six heures. Il convient alors d'administrer le chloroforme pendant quinze ou vingt jours de suite.

J'ai vu une malade qui ne pouvait prendre que 4 gouttes toutes les six heures. Chez cette dernière malade, l'administration du médicament fut continuée pendant six semaines, durant lequel espace de temps on eut recours aux inhalations de chloroforme comme adjuvant du traitement.

Une fois absorbé par l'estomac, le chloroforme passe nécessairement dans la circulation de la veine porte dont le sang sert à élaborer la bile : de là le chloroforme se rend aux acini de la glande hépatique ; charrié avec la bile récemment formée jusque dans la vésicule du fiel, le chloroforme exerce son pouvoir dissolvant sur la cholestérine d'une manière tout aussi efficace que s'il agissait sur la même substance placée dans un verre à expérience. La cholestérine peut obstruer les acini du foie et les conduits hépatiques de petit calibre et produire la jaunisse. Dans ces cas, les symptômes de stase biliaire sont promptement amendés par l'usage du chloroforme. Le pouvoir dont jouit le chloroforme de dissoudre la cholestérine dans le corps humain, démontre jusqu'à l'évidence qu'il n'y a point décomposition de ce produit en principes hydro-carbonés, du moins pas avant qu'il n'ait exercé son action dissolvante sur la cholestérine du foie. On pourrait administrer le chloroforme sous forme de chloral ou de chloroforme naissant, ce dernier étant mis en liberté dès que le choral entre en contact avec les alcalis du sang. Je ne l'ai jamais préconisé sous cette forme, préférant le chloroforme pur de Duncan et Flockhart (d'Edimbourg) ou celui de Squille (de New-York).

L'éther et la térébenthine ont été recommandés il y a plus d'un demi-siècle comme substances produisant la dissolution des calculs hépatiques, mais leur usage a trompé mon attente, et, après une expérience de cinquante ans, l'efficacité de ces produits n'est rien moins que démontrée. La cause de ces insuccès est difficile à déterminer, puisque, hors du corps, la cholestérine n'est guère moins soluble dans l'éther que dans le chloroforme. Je pense que la raison doit être dans le fait de la différence qui existe entre la gravité spécifique des deux corps ; l'éther étant plus diffusible et surnageant dans l'eau, tandis que le chloroforme est plus lourd que l'eau.

En résumé, nous espérons que nous n'entendrons plus parler de l'extraction des calculs de la vésicule du fiel par le couteau chirurgical ou de tout autre manière.

Nous connaissons deux ou trois cas de ces opérations chirurgicales faites en Allemagne, une à Paris, et une dans l'Etat de l'Ohio. Les résultats ne sont pas donnés.

Plusieurs eaux minérales, notamment celles de Karlsbad, ont la réputation de guérir les malades atteints de calculs biliaires. C'est à tort, selon nous. J'ai vu et traité un M. Von H. pour des incrustations cholestériques de la vésicule du fiel immédiatement après son retour de Karslbad.

Rien ne peut agir avec efficacité sur les calculs biliaires, si ce n'est une substance dissolvante, et les eaux de Karlsbad n'ont point les qualités requises pour dissoudre ces productions. (*The Boston medical and surgical Journal — Gazette hebdomadaire.*

CLINIQUE EXTERNE

LEÇONS CLINIQUES

Faites à l'*hôpital de la Pitié*, service de M. le professeur VERNEUIL, par le Dr TERRILLON, chirurgien des hôpitaux, agrégé de la Faculté (recueillies et rédigées par Charles LEROUX, interne des hôpitaux).

Goître suffocant.

(Suite.)

Maintenant, Messieurs, que nous connaissons l'observation de notre malade, au moins dans les premiers jours, revenons sur quelques points intéressants de l'histoire du goître, et en particulier sur les accidents qui, dans quelques cas assez rares, viennent interrompre sa marche ordinairement bénigne. Mais avant de vous décrire ces accidents, il est, je crois, nécessaire de vous faire connaître au moins brièvement quelles sont les variétés anatomiques du goître ; description qui nous permettra d'en mieux saisir la pathogénie.

Les variétés anatomiques que l'on peut rencontrer sont fort nombreuses ; je ne vous citerai que les principales.

Dans une première variété, l'altération porte sur tous les élé-

ments de la glande, qui non seulement ont augmenté de volume, mais encore de nombre; c'est là le *goître parenchymateux*. Cette hypertrophie peut porter sur la totalité de la glande ou seulement sur un lobe. Quelquefois même, c'est une languette, presques isolée du reste de l'organe, qui seule s'hypertrophie.

Dans une seconde varité, toutes les vésicules du corps thyroïde sont fortement dilatées et remplies d'une matière molle transparente, de nature albumineuse. C'est *le goître colloïde*.

Le goître kystique constitue la troisième variété; il y a dans ce cas dilatation énorme d'une ou de plusieurs des vésicules de de la glande; la tumeur peut être alors uniloculaire ou multiloculaire.

Enfin, la dernière variété est le goître vasculaire qui, uni ordinairement à certains troubles, palpitations, exophthalmie, etc., constitue cette affection complexe désignée sous le nom de goître exophthalmique. Dans ce cas, les dilatations ou mieux les lésions vasculaires prédominent sur les lésions du tissu propre de l'organe.

Telles sont, Messieurs, les variétés anatomiques principales que vous rencontrerez dans la pratique. Toutes peuvent donner naissance au goître suffocant; mais comment, et dans quelles conditions le goître affecte-t-il la forme suffocante? Quelle est la cause des accidents; c'est là un point sur lequel je désire insister.

On peut, dans le goître suffocant, rencontrer les trois dispositions anatomiques suivantes : Dans un premier cas, les deux lobes entourent circulairement, et englobent la trachée qu'ils compriment dans tous les sens.

D'autres fois, c'est un prolongement, une languette hypertrophiée qui s'insinue entre la trachée et l'œsophage en comprimant ces deux organes.

Enfin, dans le goître appelé goître *rétro-sternal*, le corps thyroïde forme une masse qui se prolonge et descend derrière le sternum dans une étendue variable, qui atteint quelquefois 8 à 10 centimètres ; on a encore désigné cette forme sous le nom de goître *plongeant*, de goître *en dedans*.

A côté de ces variétés dont la disposition anatomique explique plus ou moins facilement le mécanisme de la compression de la trachée, il en est d'autres plus rares. C'est tout d'abord un goître vasculaire qui brusquement, par rupture d'un vaisseau, devient volumineux et écrase la trachée. C'est encore cette variété décrite par Chassaignac sous le nom de *goître constricteur* dans lequel une abondante prolifération de tissu fibreux s'est faite, et dans lequel ce tissu fibreux se rétractant, à un moment donné, comprime et étrangle la trachée.

Ces dispositions variées que je viens de vous signaler se rencontrent plus fréquemment chez les enfants que chez les adultes, quelquefois même chez les nouveau-nés; mais c'est surtout chez la femme en couches que l'on a observé le plus ordinairement ces variétés graves du goître. Vous savez, Messieurs, que normalement chez la femme grosse le corps thyroïde prend un développement exagéré; cette hypertrophie arrivée à un certain degré peut devenir le point de départ d'accidents graves et quelquefois mortels. Témoins deux cas de mort subite, signalés dernièrement par M. Tarnier chez deux femmes en couches. Examinons donc de plus près les accidents qui viennent quelquefois compliquer le goître, et cela fort rarement.

Car, Messieurs, dans la majorité des cas, le corps thyroïde peut augmenter de volume, atteindre des proportions considérables, sans causer le moindre accident, autre qu'une gêne plus ou moins marquée résultant de son volume, ou divers tiraillements des régions périphériques provoqués par son poids. Dans ces cas le corps thyroïde hypertrophié se porte en avant, refoulant au-devant de lui les muscles et les aponévroses du cou; on comprend dès lors qu'il puisse, dans ces conditions, se développer sans provoquer la moindre compression des organes sous-jacents.

Quelquefois, cependant, on voit des accidents dyspnéiques apparaître, et le goître revêtir alors une symptomatologie spéciale que l'on désigne dans son ensemble sous le nom de *goître suffocant*. La proximité de la trachée, des nerfs récurrents, des pneumogastriques, ordinairement comprimés par la tumeur, suffisent dans quelques cas à expliquer les divers accidents qui se produisent du côté des organes respiratoires.

Les dispositions mêmes de la tumeur, dont je vous ai signalé les principales, rendent ordinairement cette explication facile; mais il faut avouer que dans certains cas aucune disposition anatomique ne permet d'expliquer ces accidents, auxquels on ne peut alors assigner de causes appréciables. Quoi qu'il en soit, étudions les complications du goître.

Dans une première catégorie de faits, à mesure que le goître augmente de volume, la gêne de la respiration augmente graduellement, par compression lente de la trachée; puis brusquement un jour, à la suite d'un refroidissement, d'un excès, il se produit une congestion rapide de la tumeur et subitement la suffocation apparaît. Le patient peut succomber avant que toute intervention ait été possible. D'autres fois la dyspnée, graduellement plus intense, se manifeste par moments sous forme d'accès passagers de suffocation.

Dans une autre catégorie de faits, la dyspnée est peu intense, mais d'autres phénomènes peuvent exister, tantôt c'est un cornage manifeste, tantôt c'est une dysphagie fort pénible, tantôt enfin une aphonie plus ou moins complète.

Si, dans ces cas, on examine le larynx avec le miroir, on peut constater, comme l'ont signalé Türck et Bœckel, soit un œdème glottique, soit une paralysie des cordes vocales. Dans quelques cas on peut juger de l'affaissement des parois de la trachée, car la muqueuse au lieu d'être rouge, enflammée, ulcérée comme dans les cas de rétrécissement inflammatoire de ce conduit est rosée et parfaitement lisse.

Enfin, Messieurs, et c'est là le type du goître suffocant, pendant de longues années la tumeur ne se manifeste par aucun symptôme pénible, pas même la dyspnée, et brusquement, sans prodromes, apparaît un accès de suffocation qui peut en quelques instants se terminer par la mort du malade.

(*A suivre.*)

REVUE DES JOURNAUX

Recherches sur l'apparition des ferments digestifs chez l'embryon, par M. Langendorff.

Les recherches de l'auteur ont porté sur les embryons de la plupart de nos animaux domestiques et sur quelques embryons humains; il est arrivé aux conclusions suivantes : 1° la pepsine apparaît dans l'estomac de l'embryon dans le cours du troisième mois ou au commencement du quatrième mois de la vie fœtale. Elle est, à la fin du quatrième mois, en quantité très notable, alors que l'acide du suc gastrique n'est pas encore formé. 2° La trypsine (ferment du pancréas qui digère la fibrine) apparaît au début du cinquième mois. 3° La pancréatine (ferment du pancréas qui saccharifie l'amidon) ne se rencontre à aucun moment de la vie fœtale. Cette dernière conclusion est d'accord avec les recherches de plusieurs autres physiologistes qui n'ont pas trouvé la pancréatine, même chez les nouveau-nés. Chez les animaux herbivores, la pepsine apparaît, comme chez l'homme, de très bonne heure; chez le porc, elle se montre peu de temps avant la naissance. Chez les animaux carnivores, on ne trouve la pepsine que dans les premiers jours de la naissance. La trypsine se trouve, au

contraire, toujours de très bonne heure chez tous les embryons. La pancréatine, que nous avons vue manquer jusque après la naissance chez l'embryon humain, apparaît au contraire hâtivement chez ceux du porc, du rat, et chez le veau.

Il paraît résulter de ces recherches qu'il y a dans l'action digestive du pancréas une dualité manifeste, non seulement par deux ferments de nature différente, mais encore par deux ferments qui n'apparaissent pas à la même époque. C'est tantôt l'un, tantôt l'autre, qui apparaît le premier, sans cause connue autre que l'espèce animale. Il est remarquable que souvent les tissus de l'embryon jouissent déjà d'un pouvoir saccharifiant diastasique, alors que le pancréas ne sécrète pas de ferment saccharisant. On pourrait donc admettre que ce ferment, disséminé d'abord, se localise ensuite dans le pancréas et les glandes salivaires. Cette conclusion se rapproche beaucoup de celle admise par Cl. Bernard pour la matière glycogène. (*Archiv. für Anat. und. Physiology Phys. Abtheilung*, p. 95-112, 1879.)

Deux observations de pneumomycosis aspergillina, par MM. Rother et Weichselbaum.

La pneumomycose produite par l'aspergilinus a donné lieu à des travaux intéressants : ceux de Sluyter (1847), Virchow (1856) ; puis Friedreich, Dursh, Pagenstecher, Cohnbein ; enfin le mémoire de Fürbinger (*Virchow's Arch.* Band, 66). Dans tous ces cas la mort a été la terminaison de la maladie ; dans le cas de Rother, l'affection fut reconnue pendant la vie et se termina par la guérison.

Obs. I. — Il s'agit d'une femme de 63 ans. Chez elle, à la suite d'une pneumonie, les signes de bronchite persistèrent, et il se fit une induration du sommet du poumon. Au bout de six semaines, on trouvait dans les crachats, outre les leucocytes, des cellules épithéliales et des hématies. De plus, on y rencontrait des masses brillantes grisâtres, formées en partie de fibres élastiques et en partie de faisceaux contournés, *mycelium* d'un champignon avec des spores arrondies. Les conidies sont libres ou portées sur leurs supports, irradiées dans diverses directions. Il ne pouvait y avoir de doute sur la nature du champignon : c'était bien l'*Aspergillus niger* ou l'*Eurolium nigrum* de du Barry. Il est probable que les spores avaient pénétré dans le poumon avec l'air, et que l'état inflammatoire avait constitué un terrain favorable à leur développement, d'où nécrobiose consécutive. Les champignons disparurent progressivement des crachats ; au bout d'un mois, il n'y en avait plus ; la malade se remit complètement.

Obs. II. — Femme de 81 ans, morte cachectique à la suite d'une pneumonie. Dans la partie antérieure du lobe gauche existait un foyer de 2 à 4 centimètres de rayon, très consistant, de couleur rouge sale, d'aspect tout à fait analogue à des gâteaux de miel. Ils sont composés d'alvéoles dilatés, dont les parois sont criblées de *mycelium* d'*Aspergillus*. Les mycélium ont une largeur de 1,6 μ à 3,2 μ, ils sont ramifiés avec de nombreux prolongements. Ils ont envahi non seulement les parois, mais encore la lumière des alvéoles. A l'intérieur des foyers se voient de fines branchioles, sur lesquelles se sont développés de préférence les champignons, et où l'on trouve de nombreux sporophores.

Weichselbaum croit, contrairement à l'opinion défendue par Fürbriger, que l'aspergillus peut se développer dans les poumons à l'état sain. (*Charib' Ann.* de 1877, n° 49, 1879 ; *Wiener medinisch. Woschensch.*, n° 49, 1878, et *Rev. des scienc. méd.*, t. XIV, fascicule 2, octobre 1879, p. 478.)

Intoxication saturnine par l'usage des mèches de briquet imprégnées de chromate de plomb, par M. le Dr Malherbe.

A l'époque où l'impôt sur les allumettes rendit plus vulgaire l'usage des mèches de briquet, on eut l'occasion de publier plusieurs cas d'intoxication saturnine chez les ouvrières qui préparent ces mèches ; la *Gazette hebdomadaire* signala ces faits en leur temps (1872-1873). Le cas que publie aujourd'hui M. Malherbe est du même ordre, mais survenu chez un fumeur qui allumait sa pipe avec une mèche imprégnée de chromate de plomb. Voici le résumé de cette observation :

Il s'agit d'un homme de 61 ans, qui éprouve depuis quelques années des coliques avec constipation ; depuis quelques mois, anémie profonde, affaiblissement considérable, douleurs rhumatoïdes dans les membres ; enfin attaque avec perte de connaissance. L'existence, outre les coliques et l'anémie profonde, de la paralysie des deux avant-bras (région postérieure), du liséré gingival, ne permettait pas de doute sur le diagnostic. La seule cause possible est l'usage des mèches ; cette hypothèse est confirmée par ce fait que le malade, après les journées de chasse, pendant lesquelles il avait fumé beaucoup, n'allumant qu'avec sa mèche, les accidents aigus apparaissaient.

La possibilité de ce mode d'empoisonnement avait été signalée par M. Lancereaux (congrès de l'Association française pour l'avancement des sciences, session de 1875). Le cas de M. Malherbe est le premier qui vienne à l'appui de cette opinion. Quel est le mécanisme de l'empoisonnement ? Le plomb pénètre-t-il par le contact fréquent des mains avec la mèche ou bien par l'aspiration de gaz chargé de molécules de sel de plomb ? Ce dernier mode est probablement le plus actif ; mais les deux causes peuvent agir. (*Journ. de méd. de l'Ouest*, 2e série, 3e année, t. XIII, p. 187.)

CHIMIE

APPLIQUÉE A L'HYGIÈNE ET AUX FALSIFICATIONS.

Composition et analyse du vin.

Recherche des altérations frauduleuses de ce liquide, par L. Magnier de la Source.

(Suite.)

Collage. — L'opération du collage consiste à introduire dans le vin certaines matières : blanc d'œuf, gélatine, sang défibriné etc., dans le but de déterminer au sein du liquide, et à la faveur du tannin qu'il contient, la formation de composés insolubles qui, en se précipitant lentement, emprisonnent comme dans une sorte de filet les substances demeurées en suspension, et entraînent même une faible partie des substances dissoutes.

Les collages répétés sont surtout avantageux pour les gros vins, riches en tannin et en matières colorantes. Ils les rendent moins âpres et les font vieillir plus rapidement. Pour les vins fins, et en particulier pour ceux qui sont pauvres en tannin, il importe au contraire de ne pas trop multiplier les collages, car on pourrait arriver non plus à améliorer les produits, mais à les décolorer et à les rendre aptes à contracter certaines maladies.

Il me resterait à parler de l'alunage, du sucrage, du chauffage et de la congélation, etc., si je voulais traiter d'une manière complète le programme des opérations auxquelles on soumet les vins. Je ne m'y arrêterai pas néanmoins. Les premières de ces opérations sont en effet de véritables falsifications (1), et j'y reviendrai plus loin.

Quant au chauffage, je ne saurais en parler ici. L'étude des modifications qu'il fait subir au vin ne fournit aucun élément utile à la découverte des fraudes, et d'autre part une analyse rapide, forcément incomplète, des travaux si remarquables de

(1) Le sucrage n'est pas une pratique condamnable en soi, mais le produit obtenu par cette opération ne saurait, sous aucun prétexte, être considéré comme un vin naturel et vendu sous ce nom.

M. Pasteur, ne suffirait pas à en démontrer toute l'importance ; aussi me contenterai-je de renvoyer le lecteur aux « *Etudes sur le vin, p.* 156 *et suiv.* »

III. — Analyse du vin.

Les recherches analytiques pouvant conduire à la découverte des falsifications du vin comprennent un nombre considérable de déterminations, les unes qualitatives, les autres quantitatives.

Il est rare, à la vérité, que l'examen d'un vin suspect nécessite une analyse absolument complète; le chimiste n'utilise généralement pas à la fois toutes les données que peut lui procurer une semblable analyse ; et c'est à lui qu'il appartient, dans chaque cas particulier, de savoir distinguer celles dont la connaissance importe le plus au succès de son travail. Il n'y a pas, à proprement parler, de règles générales à donner en cette matière, si ce n'est que les conclusions d'une analyse s'imposent d'autant plus qu'elles s'appuient sur un plus grand nombre de déterminations.

Une étude complète du vin comprend :

1° La séparation et le dosage des éléments normaux.

2° L'étude des caractères physiques.

3° La recherche des éléments anormaux introduits dans le but de masquer la fraude en rendant au vin certaines qualités qu'il ne possède plus après avoir subi l'opération du mouillage ou celle du coupage par les piquettes.

α. Séparation et dosage de l'alcool.

Les procédés de dosage de l'alcool sont presque aussi nombreux que le sont les propriétés physiques de ce liquide. Il n'est pour ainsi dire pas une de ces propriétés, en effet, sur laquelle on n'ait cherché à fonder une méthode permettant d'évaluer le titre d'un mélange plus ou moins complexe.

Ces méthodes ont donc cela de commun et de très remarquable, qu'aucune d'elles ne nécessite l'emploi d'un seul réactif.

Je vais étudier avec tout le soin qu'il convient de donner à un problème aussi important le procédé de dosage densimétrique ou procédé de Gay-Lussac, je dirai ensuite un mot de chacune des autres méthodes.

L'alcoomètre centésimal de Gay-Lussac est trop connu pour qu'il soit utile de le décrire ici, tous les traités élémentaires de physique indiquent d'ailleurs la marche suivie pour établir sa graduation. Je rappelle seulement que cette graduation donne pour chaque point de la tige la proportion volumétrique centésimale d'alcool *absolu*, renfermé dans un mélange d'eau distillée et d'alcool tel que l'instrument s'enfonce jusqu'à ce point et s'y maintienne en équilibre, le liquide étant à la température de 15° centigrades.

L'alcool étant beaucoup moins dense que l'eau, l'alcoomètre à une même température s'enfonce d'autant plus que le mélange est plus riche en alcool ; cet instrument n'est autre chose, en réalité, qu'un aréomètre à poids constant.

Toute circonstance susceptible de modifier la densité d'un mélange d'eau et d'alcool rend donc fautives les indications de l'alcoomètre centésimal. La température de ce mélange vient-elle à s'élever : la densité diminue et l'instrument accuse un titre alcoolique trop fort ; le contraire se produit si la température s'abaisse. Un corps solide ou liquide entre-t-il en dissolution dans le mélange alcoolique, la densité de celui-ci subit une nouvelle variation, d'où nouvelle erreur dans l'indication fournie par l'alcoomètre.

Pour éviter aux chimistes l'ennui de ramener continuellement les mélanges à la température de 15°, Gay-Lussac a construit des tables qui permettent de déterminer, d'après le titre alcoolique apparent à une température quelconque comprise entre zéro et 30°, le titre réel que présenterait le même mélange, préalablement ramené à 15°.

Mais ce que ne pouvait faire Gay-Lussac, c'était de prévoir et de corriger les perturbations apportées aux titres alcooliques des mélanges par les matières dissoutes. Ici, l'instrument ne pouvait plus servir, ou il fallait commencer par effectuer une *séparation*. Cette séparation n'est pas toujours réalisable, on peut concevoir des mélanges d'où il serait impossible de chasser l'alcool sans entraîner avec lui d'autres principes d'une densité différente de la sienne. Tel n'est pas, heureusement, le cas du vin ; presque toujours une simple distillation permet d'en extraire un mélange d'eau et d'alcool ne renfermant que des traces négligeables de produits étrangers. Aussi est-ce à la distillation qu'on a recours lorsqu'on veut déterminer le titre alcoolique d'un vin au moyen de l'alcoomètre centésimal.

Comment convient-il d'opérer une semblable distillation ?

(*A suivre.*)

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 6 juillet 1880. — Présidence de M. H. Roger.

La **correspondance** comprend : 1° un mémoire manuscrit intitulé : Recherches sur le pouvoir électrique du collodion simple desséché, par le Dr **J. Leure** (de Saint-Germain); 2° une note sur le degré respectif d'altération et de conservation des sources du bassin de Vichy, par le Dr **Durand-Fardel**; 3° une note de M. **Ed. Ferroy**, pharmacien, à Evreux, intitulée : De la bétulalbine, de ses propriétés, de son action dans le traitement de l'uréthrite chronique et de la leucorrhée.

Thérapeutique du strabisme. — *De sa guérison par les mydriatiques ou par une nouvelle opération de strabotomie*, par le Dr Boucheron, ancien interne des hôpitaux.

M. **Boucheron** présente à l'Académie les résultats de ses recherches sur la thérapeutique du strabisme.

I. Du traitement du strabisme *sans opération par les mydriatiques.*

Se basant sur cette donnée physiologique, non encore mise en lumière, que l'accommodation des yeux pour les faibles distances *gouverne* la convergence des yeux, M. Boucheron propose de combattre la convergence excessive des yeux hypermétropes et le strabisme convergent qui en est la conséquence, en supprimant momentanément l'accommodation, par la paralysie atropinique des muscles accommodateurs.

Présentée à l'Académie des sciences, le 17 mars 1879, cette méthode de traitement du strabisme convergent intermittent a donné des résultats qui peuvent être résumés ainsi : 1° La condition *sine qua non* du succès est l'intermittence de la déviation du strabisme, ce qui indique que les muscles droits internes n'ont pas encore subi la rétraction et le raccourcissement consécutifs à leur position vicieuse habituelle.

Les instillations de sulfate d'atropine (0,03 cent. pour 10 grammes d'eau distillée) doivent être faites dès la première apparition du strabisme, avant tout changement dans les muscles convergents.

L'atropinisation doit être faite dans les deux yeux, de manière à obtenir une *paralysie complète des muscles accommodateurs* (et qui correspond en général à une dilatation maxima des pupilles). Une ou deux gouttes matin et soir de la solution indiquée plus haut produisent la dilatation pupillaire désirable.

L'atropinisation sera prolongée pendant un temps suffisant pour que ces habitudes de convergence excessives aient disparu, lorsque l'enfant regarde de près. Cette médication met l'enfant hypermétrope strabique dans la situation des hypermétropes non strabiques. La durée de l'atropinisation est d'autant moins longue que l'enfant est moins âgé, lors du début du traitement, et que son strabisme est moins ancien.

Généralement en deux ou trois semaines le strabisme disparaît, mais il persiste une tendance à reparaître pendant encore plusieurs mois, trois, six, dix mois, un an et même deux ans chez les enfants âgés.

Dans les cas observés, l'atropinisation n'a produit aucun inconvénient.

Si l'atropine était mal supportée, on la remplacerait par d'autres mydriatiques, la duboisine par exemple.

Dans certains cas, les myosiques comme l'ésérine, qui immobilisent l'accommodation en contracturant le muscle ciliaire, peuvent modifier la relation qui existe entre l'accommodation et la convergence, et faire cesser le strabisme, mais les mydriatiques ont un effet bien plus certain.

Employée dans neuf cas de strabisme convergent *intermittent*, chez des enfants, cette méthode a fourni huit succès.

II. Du traitement du strabisme par la strabotomie

La strabotomie a tour à tour été vantée et discréditée, et a fourni tour à tour des succès et des revers, par suite de l'insuffisance de précision dans nos connaissances anatomiques sur la région de l'opération.

Dans un travail présenté à la Société de chirurgie, 17 juillet 1878, et honoré d'un rapport favorable par M. le professeur U. Trélat, M. Boucheron s'est proposé de démontrer pourquoi la strabotomie réussit et pourquoi elle échoue.

D'après les recherches de M. Boucheron, la *section pure et simple du tendon* du muscle rétracté est tout à fait *insuffisante* pour produire le redressement de l'œil dans un cas de strabisme moyen.

La ténotomie sans débridement aucun ne produit un redressement que de 1 millimètre 1/2 à 2 millimètres. Après la ténotomie, le muscle continue à mouvoir l'œil presque aussi bien qu'avant la ténotomie, à cause de l'existence *d'insertions supplémentaires de nature aponévrotique.*

Ces insertions supplémentaires jouent un rôle capital dans l'opération de la strabotomie. C'est en sectionnant ces insertions supplémentaires en portions voulues, qu'on peut doser le degré de redressement de l'œil. C'est en négligeant la section des insertions supplémentaires qu'on échoue par excès d'action.

Ces insertions supplémentaires, ou adhérences du muscle droit, à la capsule de Tenon, sont exclusivement situées sur la face superficielle du muscle, elles sont prémusculaires et elles s'attachent d'une part aux bords du muscle, d'autre part à la capsule sus-jacente et adjacente au muscle (adhérences prémusculaires et latérales).

Les préparations anatomiques ont été vérifiées par M. Trélat et l'opération basée sur ces notions anatomiques a été pratiquée plusieurs fois avec succès, dans son service, à l'hôpital de la Charité.

Le procédé opératoire de M. Boucheron est le suivant :

1° Section verticale de la conjonctivite et de la capsule sous-jacente à 2 ou 3 millim. de la cornée.

2° Introduction du crochet à strabisme sous le tendon du muscle droit.

3° La traction du lambeau capsulo-conjonctival d'une part, la traction en sens inverse du tendon musculaire d'autre part, mettent en relief les insertions ou adhérences prémusculaires, section de ces adhérences ou proportions voulues d'après le degré du strabisme.

4° Ténotomie complète du muscle droit.

5° Si la correction est insuffisance, section des adhérences prémusculaires dans une plus grande étendue ou section des adhérences latérales au muscle.

6° Suture conjonctivale, si l'on veut seulement rapprocher les bords de la plaie, suture capsulo-conjonctivale, si l'on a besoin de diminuer l'effet obtenu.

Cent vingt opérations de strabotomie pratiquées par ce procédé ont permis de constater l'exactitude des propositions émises plus haut.

M. **Colin** (d'Alfort) lit un mémoire intitulé : de la pustule maligne et de l'œdème charbonneux, détermination de leurs formes variées et de leurs degrés de virulence.

Les animaux réfractaires aux charbon, dit M. **Colin**, contractent parfaitement la pustule maligne, accompagnée ou non d'œdème.

Cette pustule ou cette tumeur prend des formes très variées suivant les points du corps où elle se développe.

Dans tout les cas, sans aucune exception, la tumeur charbonneuse est virulente : par la sérosité de son pertuis, par son sang, ses liquides extravasés, comme par son œdème. Cette virulence dure quelques jours et s'éteint progressivement, et à partir de la soixante-douzième ou de la quatre-vingtième heure, souvent même dès la quarante-huitième heure, la pustule disparaît, soit par résolution simple, soit après avoir laissé suinter de la sérosité, soit en donnant une eschare sèche. Elle guérit spontanément avec l'un quelconque de ses modes de terminaisons dans les neuf dixièmes des cas, sur les sujets adultes.

Quand la tumeur charbonneuse entraîne des lésions graves dans les ganglions lymphatiques, elle tend à produire un état général, qui devient souvent mortel surtout chez les jeunes sujets.

La tumeur purement charbonneuse peut se montrer dépourvue de bactéridies; les produits qui en résultent peuvent être inoculés sans résultat. Ephémère dans les tumeurs qui ne tuent pas, la virulence s'affaiblit et s'éteint sans cause appréciable avant la terminaison quelconque de la tumeur.

Le volume de la tumeur n'implique en rien sa gravité.

M. **Gosselin** demande à M. **Colin** s'il a été conduit par ses expériences au choix d'un moyen de tuer la virulence, soit par injection d'un liquide antiseptique, soit par tout autre moyen.

M. **Colin** répond que jusqu'ici il a pu prolonger la vie de l'animal pendant une dizaine de jours, mais que la virulence s'éteignant spontanément, il est difficile de savoir, pour les animaux qui ont guéri, si c'est au médicament employé qu'il faut attribuer la guérison.

M. **Bouley** fait connaître un certain nombre de faits qui ont mis hors de doute, que des affections virulentes comme la morve ou le charbon pouvaient être inoculées à des animaux et ceux-ci ne présenter que des accidents locaux. Toutefois, la virulence avec tous ses attributs se conserve localement, et si l'on vient à inoculer les produits de cet accident local à un autre animal, la série des phénomènes se reproduit avec l'intensité habituelle.

Un chien peut être inoculé de la morve et ne présenter qu'un accident local et guérir; l'on inocule les produits de l'ulcération morveuse à un âne ou à un cheval, ceux-ci succombent rapidement à la morve.

M. **Bouley** rapporte en même temps que l'on peut rendre des moutons réfractaires à l'inoculation charbonneuse par l'inoculation.

M. **Colin** pensant qu'on veut lui enlever la priorité de ses recherches proteste avec animation.

M. le Président annonce à l'Académie que la séance solennelle aura lieu le 20 juillet 1880.

L'Académie se forme en comité secret.

BIBLIOGRAPHIE

Traité élémentaire de physiologie, par le professeur Béclard. 7e édition.

Dans une science en voie d'évolution continue, comme la physiologie, dix années écoulées modifient bien des choses, et mettent en lumière plus d'une vérité nouvelle. Telle est la pensée qui a inspiré M. Béclard et l'a engagé à faire paraître une édition nouvelle et profondément remaniée de son Traité de physiologie. Tous ceux qui connaissent l'œuvre classique de M. Béclard souhaitaient que ce livre fût mis au courant des acquisitions de ces dernières années ; aussi ont-ils applaudi à la naissance de cette nouvelle édition !

Nous n'avons pas à faire l'éloge d'un livre d'enseignement dont le mérite a été ratifié par plusieurs générations d'élèves et de maîtres ! Le succès qui va accueillir cette nouvelle édition sera plus éloquent encore que le plaidoyer le plus convaincu et le plus sincère.

Nous allons parcourir cet ouvrage, et, chemin faisant, nous mettrons en lumière les particularités nouvelles qui ont été ajoutées à l'œuvre déjà si complète de 1870.

La première partie seule a paru : elle traite des fonctions de nutrition.

La seconde partie qui complètera le traité est annoncée pour la fin de l'année.

A ceux qui ne connaissent pas l'esprit scientifique et l'enseignement pratique du professeur de pathologie de la Faculté de Paris, nous conseillerons la lecture des notions préliminaires, c'est-à-dire de la préface.

Le chapitre I est consacré *à la digestion :* la continuité d'action de la salive dans l'estomac, la présence de trois ferments isolés

dans le suc pancréatique, la suppression de la rate entraînant la suppression de l'élément de la pancréatine qui préside à la digestion des matières albuminoïdes par le suc pancréatique, l'étude de la digestion *problématique* dans le gros intestin, les expériences de Toussaint sur la rumination, telles sont les questions pour ainsi dire neuves, ou plutôt à l'étude dont la lecture est particulièrement intéressante.

Ne vous attendez pas à trouver une érudition encombrante, des noms alignés, dans le cours de l'exposé ; mais à la fin de chaque chapitre vous pourrez consulter une bibliographie, par ordre chronologique, précieuse pour ceux qui veulent faire des recherches utiles, pour ceux qui dans un coup d'œil d'ensemble veulent embrasser l'historique d'une question.

Dans le chapitre II consacré *à l'absorption*, l'absorption de la veine porte, l'absorption cutanée, l'absorption dans les cavités closes ont reçu des développements importants.

La circulation du sang est certainement un des chapitres qui a demandé à l'auteur le plus de recherches : toutes les acquisitions de ces dernières années basées sur les méthodes graphiques, les appareils enregistreurs ont trouvé place dans cette étude. Pour sortir des généralités signalons le chapitre sur la circulation capillaire (dont la contractilité est au moins douteuse), les expériences curieuses de Brumer sur la circulation veineuse ; la question si délicate de la quantité de sang en circulation est traitée avec beaucoup de soin.

Le *plethysmographe* de Mosso, mieux dénommé le *sphygmographe volumétrique* permet d'apprécier les changements de volume qui surviennent dans un membre sous l'influence d'une oscillation cardiaque, d'une oscillation respiratoire : on a pu constater ainsi les variations dans la circulation de l'encéphale pendant le travail intellectuel, etc., etc.

L'entrée de l'air dans les veines a toujours occupé physiologistes et chirurgiens. Des recherches faites dans le laboratoire de M. Béclard par deux de ses élèves, MM. Muron et Laborde, il semble résulter que la doctrine de l'arrêt du sang par les bulles gazeuses dans le système circulatoire pulmonaire n'est pas acceptable, puisqu'on trouve de l'air au delà de la petite circulation, c'est-à-dire dans tout le domaine artériel de la grande circulation, où le sang est spumeux ; aussi la théorie par *ischémie cérébrale* satisfait-elle plus scientifiquement M. Béclard.

Jusqu'ici l'étude de la transfusion du sang ne recevait que peu de développements dans les ouvrages de physiologie : c'était ingratitude, car il n'y a pas d'opération dont les attaches physiologiques soient moins discutables. Aussi M. Béclard a-t-il relaté avec beaucoup de soin les règles qui doivent présider à la transfusion chez l'homme.

1° Le sang qu'on injecte doit être du sang humain · 2 ou 300 gr. de sang suffisent ; il n'est pas nécessaire que ce soit du sang artériel. 2° Il faut faire l'injection le plus tôt possible après que le sang a été retiré des vaisseaux. 3° Enfin se mettre en garde contre l'introduction de l'air dans le vaisseau veineux dans lequel se fait la transfusion. Il n'est pas de partie de la physiologie plus riche en instrumentation que la circulation : les éditeurs n'ont rien ménagé pour reproduire par des gravures le plus grand nombre de ces appareils.

Y a-t-il une question plus difficile à retenir dans ses détails que l'histoire de l'influence du système nerveux sur la circulation ? Il semble que cette question a gagné en clarté lorsqu'on a suivi l'auteur dans la discussion des différentes théories émises ; enfin la comparaison du muscle cardiaque avec un autre muscle, au point de vue de son innervation, le parallèle établi entre le nerf de Cyon et les nerfs de sensibilité des muscles qui nous donnent le degré, la sensation de force que nous devons déployer, ce sont là à coup sûr des idées de synthèse qui séduisent l'esprit.

Le chapitre IV traite de la respiration et du sang.

La physiologie du diaphragme est exposée avec un soin particulier dans le paragraphe qui traite des phénomènes mécaniques de la respiration.

Nous sommes fortement ébranlés, peut-être pas tout à fait convaincu par les arguments que donne M. Béclard, qui soutient à l'encontre de Duchenne de Boulogne, que lorsque le diaphragme se contracte il fixe les côtes, mais ne les *relève pas en dehors*. Ce rôle est dévolu aux muscles élévateurs des côtes.

Sautons de nombreuses pages et arrivons à un chapitre entièrement neuf, des plus intéressants et des plus instructifs sur *le sang*. Les travaux de ces derniers mois, de ces dernières semaines (Hayem) on pourrait dire, y sont exposés.

La théorie de la coagulation du sang est encore à trouver ; ce n'est pas la perte de contact de la paroi vivante (Glénard), le ferment de fibrine par exsudation des globules blancs (Schmidt), les prolongements dont se hérissent les hématoblastes extraits des vaisseaux (Hayem), le dédoublement de la plasmine (Denys de Commercy), enfin le dégagement de l'acide carbonique des globules se répandant dans le plasma, ce ne sont pas ces différentes hypothèses qui peuvent rendre compte de ce phénomène si curieux, la coagulation du sang.

L'étude de l'origine des globules blancs et rouges complète dignement ce paragraphe.

Nous nous sommes laissés attarder à rendre compte de toutes ces données intéressantes, et plus de 300 pages nous séparent encore de la fin du premier volume.

Signalons des recherches complètes sur l'influence du système nerveux sur la circulation, l'action de l'électricité sur le pneumogastrique dans ses rapports avec le réflexe respiratoire, l'hypothèse basée sur l'expérimentation, d'après laquelle il existerait deux centres respiratoires, l'un inspiratoire, l'autre expiratoire.

La *chaleur animale* est une question que M. Béclard a depuis longtemps faite sienne pour ainsi dire, par suite de ses recherches aujourd'hui confirmées dans leurs conclusions sur les rapports de la contraction musculaire statique ou dynamique avec la chaleur animale. On n'est donc pas surpris de trouver dans le chapitre V les développements les plus complets sur ces questions qui touchent à la pathologie (fièvre) et à la thérapeutique (hydrothérapie). Si la théorie de la fièvre est discutable malgré les travaux de Traube, de Senator et de bien d'autres, les effets physiologiques de la balnéation, dans leurs rapports avec la température, ont été bien étudiés par Liebermeister et Libermann. Ajoutons les recherches de MM. les professeurs Broca et Peter sur les températures morbides locales.

Les deux derniers chapitres traitent des sécrétions et de la nutrition.

Tel est le résumé bien rapide de la première partie du traité classique de M. Béclard. Nous le répétons, nous n'avions pas à juger l'œuvre ancienne ; mais il nous appartenait de faire voir les modifications scientifiques si heureuses, si complètes, qu'elle vient de subir !

THÉRAPEUTIQUE

Traitement de l'angine couenneuse par le poivre cubèbe sec porté directement dans la gorge à l'aide d'un pinceau.

M. le docteur Bloch publie dans la Gazette des Hôpitaux, 15 mai 1880, un cas remarquable d'angine couenneuse, survenue chez un enfant de 4 ans 1/2 et guérie en neuf jours par l'application

directe dans la gorge du poivre cubèbe en poudre. Un simple pinceau trempé dans le poivre sec suffit. On fait un attouchement toutes les heures pendant la nuit. Il faut évidemment simultanément insister sur les toniques.

C'est donc un moyen facile à employer et qui pourra donner de bons résultats.

Du pouvoir œsthésiogène du Jaborandi, par M. le Dr Bordier.

Dans une revue critique, publiée dans le Journal de thérapeutique (avril 1880), M. Bordier attire de nouveau l'attention sur le pouvoir œsthésiogène du Jaborandi. Ce médicament élève, comme on le sait, la température périphérique, il fait rougir la peau et la sudation pilocarpique se fait à peu près comme dans une étuve sèche. Aussi paraît-il agir surtout chez les malades anesthésiques qui ont habituellement la peau pâle, froide, anémique.

Action des injections sous-cutanées d'eau sur l'organisme animal, par M. F. A. Falck.

50 centimètres cubes d'eau ou d'une solution à 1 pour 100 de cyano-ferrure de potassium injectés sous la peau d'un lapin de 1 kil. 500, sont résorbés en douze à dix-huit heures ; ils produisent quelquefois un abcès ; l'action locale est plus marquée avec une dose double, mais pas de symptômes généraux, qui ne surviennent qu'avec des doses de 200 à 500 centimètres cubes, la mort ne se faisant pas au delà de la quarantième heure; dyspnée, cœur ralenti, adynamie générale, chute de la température, convulsions. Urine toujours sanguinolente et albumineuse. Ce sont les mêmes phénomènes que ceux qui surviennent chez les animaux vernissés. Comparée à la résorption par l'estomac, celle de l'eau injectée dans le tissu sous-cutané se fait moins rapidement. Fait peu favorable aux injections sous-cutanées, de liquides nutritifs par exemple. (*Pflüger's Arch.*, t. XIX.)

NOUVELLES

— Instruction publique. — Par décret du 30 juin 1880, les nominations d'officier d'Académie et d'officier de l'Instruction publique auront lieu aux trois époques suivantes :

1° Au 1er janvier ; 2° au 14 juillet ; 3° à l'époque de la réunion à Paris des sociétés savantes des départements.

— La Société médicale des bureaux de bienfaisance tiendra sa prochaine séance *mardi* 13 juillet, à 8 heures précises du soir, à l'administration de l'Assistance publique.

Ordre du jour :

1° Election de deux membres titulaires ;

2° Constitution médicale du mois de juin : policlinique ;

3° Sur l'organisation de l'assistance à domicile.

— Assistance publique a domicile. — La commission chargée de la réorganisation de l'Assistance à domicile à Paris a, dans sa première séance du 28 juin, nommé une sous-commission composée de MM. Hérisson, président ; Breulé, Martin, Millard, Passant, pour élaborer un projet qui sera soumis à la commission générale.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Des différentes formes de la broncho-pneumonie (thèse présentée au concours pour l'agrégation), par A. Joffroy, médecin des hôpitaux, etc. 1 vol. in-8 avec 13 figures dans le texte, 7 fr. Paris, V. Adrien Delahaye et E. Lecrosnier, éditeurs.

Précis clinique des affections des voies urinaires chez l'homme, par le Dr C. Smith. Tome 1, anatomie, uréologie, affections de l'urèthre. 1 vol. in-8 avec 49 figures intercalées dans le texte, 10 fr. Paris, Adrien Delahaye et E. Lecrosnier, éditeurs.

Le Propriétaire-Gérant : V. Cornil.

Bons effets de la médication ferrugineuse dans la chloro-anémie consécutive à la fièvre typhoïde, par le Dr Tarride.

Le 5 mars dernier je suis appelé auprès d'une jeune personne de 19 ans, atteinte il y a un mois d'une fièvre typhoïde pour laquelle un confrère appelé alors a administré des purgatifs. La malade est encore couchée, elle se plaint de douleurs de ventre siègeant dans les fosses iliaques, de constipation, je lui administre un purgatif.

Le 8 mars je reviens voir la malade. Elle accuse des maux d'estomac violents et des nausées ; elle n'a pas d'appétit. Les digestions sont très difficiles ; elle a des vomissements aqueux, acides, de la constipation, une grande faiblesse et un état général de langueur et de tristesse accompagné de pleurs fréquents. Les lèvres et gencives sont pâles, la peau décollorée et couverte de sueurs abondantes.

La percussion du cœur indique un volume normal de l'organe. L'auscultation fait entendre un bruit de souffle au premier temps, plus prononcé à la base qu'à la pointe ; ce bruit existe aussi aux carotides où it est très fort.

La respiration est normale et la malade n'accuse aucune douleur névralgique dans les côtés.

J'ordonne un vésicatoire sur l'estomac, une potion opiacée et de la tisane pectorale.

Le 12 mars, ne constatant aucune amélioration, je donne 15 gouttes de fer Bravais à prendre avant chaque repas dans un peu de vin de Bagnols, de la tisane pectorale, et je prescris une alimentation très légère.

Le 14, les vomissements ont cessé depuis vingt-quatre heures, mais la malade accuse toujours des douleurs d'estomac, Elle éprouve le besoin de manger. L'auscultation fait toujours entendre le bruit du souffle avec la même intensité. Je vais continuer le fer et augmenter les aliments.

Le 16, les vomissements reparaissent dans la journée, puis cessent vers le soir pour ne plus revenir.

Le 18, la malade se plaint de coliques violentes dues selon moi à la constipation. Je prescris 30 gr. d'huile de ricin émulsionnée dans un julep pour le lendemain matin.

Le 20, je revois la malade. Le purgatif a beaucoup agi. Les coliques ont cessé. La douleur d'estomac aussi. En somme amélioration sensible.

Le 24, l'amélioration s'accentue, la malade se trouve bien, son appétit est tout à fait revenu et elle demande à manger. Je donne à partir de ce jour 25 gouttes de fer Bravais à chaque repas et je recommande d'en prendre ainsi pendant deux mois.

Le 10 mai, la malade est venue me rendre visite avec sa mère. Elle a bonne mine, les couleurs sont revenues ; elle a engraisé. Les règles qui avaient cessé depuis la fièvre typhoïde sont revenues sans coliques et normales. Je l'ausculte et ne puis arriver à percevoir aucun des bruits de souffle que j'avais constetés au cœur et dans les carotides, ce qui est la meilleure confirmation de la guérison. (*Moniteur de la médecine*).

Nous informons nos lecteurs que les préparations de PAPAINE (Pepsine végétale du Carica Papaya) de MM. Trouette Perret se trouvent dès ce jour dans toutes les pharmacies sous forme de sirop, vin, élixir, dragées et cachets.

(*Voir aux annonces.*)

Paris. — Typ. A. PARENT, rue Monsieur-le-Prince, 29-31.

POUDRE FERRO-MANGANIQUE

De BURIN DU BUISSON

Pharmacien, lauréat de l'Académie de médecine.

Il suffit d'une petite quantité de cette poudre dans un verre d'eau pour obtenir instantanément une eau ferrugineuse, minérale, gazeuse, très agréable, qui se boit aux repas mélangée avec le vin. Elle est d'une efficacité constante dans toutes les affections qui réclament l'emploi de la médication ferrugineuse, et convient surtout aux personnes qui ne peuvent digérer les préparations ordinaires du fer. Elle a sur toutes les autres l'immense avantage de ne pas provoquer de constipation et de contenir du manganèse, que les savants considèrent comme indispensable au traitement par les ferrugineux.

Dépôt à Lyon, pharmacie Gavinet, et dans toutes les pharmacies.

PASTILLES

DE BURIN DU BUISSON

Aux lactates alcalins

Le professeur Pétrequin, qui a étudié l'action des lactates alcalins dans les maladies fonctionnelles de l'appareil digestif, les prescrit dans les conditions suivantes :

1° *Pastilles simples aux lactates alcalins*, contre les digestions mauvaises, difficiles ; le gonflement de l'estomac et des intestins, avec sécheresse de la bouche et de l'arrière-gorge, avec ou sans irritation ; douleurs, aigreurs ou vomissements après les repas.

Dose : 6 à 8 après les repas.

2° *Pastilles aux lactates alcalins et pepsine* dans les cas particuliers où la pepsine est indiquée, alors que les facultés digestives sont altérées, languissantes et quelquefois nulles, ou à la suite d'affaiblissement général.

Dose : 6 à 8 avant ou après les repas.

Lyon, CANIVET, Paris, 7, rue de la Feuillade.

CAPSULES AU MATICO

DE GRIMAULT

Ces capsules, à enveloppe de gluten, contiennent l'huile essentielle de Matico, associée au baume de Copahu solidifié par la magnésie calcinée.

L'essence de Matico, outre son activité toute spéciale, possède la propriété de désinfecter le baume de Copahu et de le faire supporter par l'estomac. Contrairement à la capsule de gélatine qui se dissout dans l'estomac, les Capsules au Matico, grâce à leur enveloppe de gluten, se dissolvent à leur entrée dans l'intestin, ce qui leur donne une action rapide et directe sur les organes génitaux et urinaires.

Elles sont très efficaces dans le traitement de la *blennorrhagie*, de la *cystite du col* et des *affections catarrhales de la vessie*.

Dose : 8 à 12 capsules par jour, prise deux par heure, avant ou après les repas.

Paris, pharmacie, 7, rue de la Feuillade.

PEPTONES PEPSIQUES

De **Chapoteaut**, *pharmacien.*

Cette peptone est exclusivement préparée avec de la viande de bœuf digérée et rendue assimilable par la pepsine du suc gastrique ; elle ne doit pas être confondue avec les peptones actuellement répandues dans le commerce, préparées avec les pancréas de porc, susceptibles de s'altérer rapidement et qui contiennent des substances étrangères.

La conserve de peptone de Chapoteaut est neutre, aromatique, se conserve bien, se prend en gelée à la température de 15° et se liquéfie à 35°. Elle contient, par cuillerée à café, 20 grammes de viande de bœuf. Elle s'administre ou pure ou dans du bouillon, dans des confitures ou du sirop, ou sous forme de lavements alimentaires. Elle ne précipite pas par l'acide nitrique, caractère distinctif des peptones gastriques.

Le vin de peptone de Chapoteaut contient, par verre à bordeaux, la peptone pepsique de 10 grammes de viande de bœuf. Il se donne au commencement des repas.

Indications. — Anémie, dyspepsie, cachexie, débilité, atonie de l'estomac et des intestins, convalescence, alimentation des vieillards et des enfants.

Dépot a Paris : Pharmacie VIAL, 1, rue Bourdaloue ; pharmacie POMMIÈS, 113, Faubourg Saint-Honoré, et les principales pharmacies de province.

Eau Minérale Manganoso-Ferrugineuse Arséniée Alcaline-Lithinée et Phosphatée

DE

GAZEUSE BUSSANG (VOSGES) DIGESTIVE

RECONSTITUANTE

*Déclarée d'***INTÉRÊT PUBLIC**, *par décret du 7 Avril 1866.*

L'EAU DE BUSSANG est souveraine contre la **Chlorose**, l'**Anémie**, la **Diarrhée chronique avec engorgement des Viscères abdominaux**, les **Gastralgies**, les **Dyspepsies**, le **Catarrhe vésical**, les **Coliques néphrétiques** et la **Gravelle**.

Son action antilithique est démontrée par ce fait, qu'un Calcul qui y reste plongé pendant un mois, se désagrége et se réduit en fine poussière.

L'EAU DE BUSSANG s'emploie à jeun, à la dose de trois à quatre verres, ou aux repas, coupée avec le vin, auquel elle donne un goût franchement agréable, ou bien encore mélangée à des sirops rafraîchissants. **Elle est indiquée dans toutes les Convalescences.**

On la trouve chez tous les Marchands d'Eaux Minérales

ADMINISTRATION S'adresser à la Cie des EAUX MINÉRALES DE BUSSANG, à Bussang (Vosges), ou 32, rue Le Peletier, Paris.

PRIX : **25 fr.** la Caisse de **cinquante** bouteilles, prise aux Sources.

SIROP DE DIGITALE DE LABÉLONYE

Employé depuis plus de trente ans par les médecins de tous les pays contre les diverses **Maladies du cœur, Hydropisies, Bronchites nerveuses, Coqueluches, Asthmes**, etc., enfin dans tous les troubles de la circulation.

DRAGÉES DE GÉLIS ET CONTÉ

AU LACTATE DE FER

Approuvées par l'Académie de Médecine de Paris, qui deux fois, à vingt ans d'intervalle, a constaté leur supériorité sur les autres ferrugineux, et leur efficacité contre les maladies qui ont pour cause l'appauvrissement du sang.

ERGOTINE ET DRAGÉES D'ERGOTINE

de BONJEAN

(*Médaille d'Or de la Société de Pharmacie de Paris*)

La solution d'***Ergotine Bonjean*** est un des meilleurs hémostatiques. (Ergotine 10 gr., eau 100 gr.) ; pour injection hypodermique, l'addition de 20 centigr. acide salicylique assure la conservation de cette solution.—Les ***Dragées d'Ergotine Bonjean*** sont employées pour **faciliter le travail de l'accouchement** et **arrêter les hémorrhagies** de toute nature.

MALADIES DE LA PEAU

Les **Granules** et le **Sirop d'Hydrocotyle asiatica** de **J. LÉPINE**, *Pharmacien en chef de la Marine à Pondichéry*, sont, d'après le Dr Cazenave, médecin de l'hôpital Saint-Louis, le remède le plus sûr des affections rebelles de la peau : **Eczéma, Psoriasis, Lichen, Prurigo, Dartres**, etc.

Dépôt Général : Pharmacie LABÉLONYE, 99, rue d'Aboukir, 99, à Paris

ET DANS LES PRINCIPALES PHARMACIES DE CHAQUE VILLE.

APRÈS CHAQUE REPAS
Sirop — Une cuillerée à bouche.
Vin — Un verre à Bordeaux.
Elixir — Un verre à liqueur.
Dragées — Cinq Dragées.
Cachets — Deux Cachets

Chacune de ces doses représente 10 centigrammes de **Papaïne**, *digère et transforme en peptone dialysable 50 grammes de viande par la digestion naturelle.*

CARICA PAPAYA

PAPAÏNE (Pepsine Végétale)

TROUETTE-PERRET, 68, rue de Rivoli, PARIS

Les préparations de **Papaïne TROUETTE-PERRET** sont les seules expérimentées et adoptées dans les Hôpitaux de Paris : *Hôpital Saint-Antoine, des Enfants-Malades, Lariboisière*, etc. Elles sont faites avec le latex du **Carica Papaya** pur, absolument dépourvu de principes corrosifs.

DÉPÔT DANS TOUTES LES PHARMACIES

RUBINAT

EAU MINÉRALE NATURELLE PURGATIVE supérieure à toutes les Eaux purgatives allemandes. — Effet rapide, obtenu à très petite dose, sans irritation intestinale.
Dépôt Marchands d'Eaux minérales et bonnes Pharmacies.

APPAREILS DE CHIMIE

INSTRUMENTS DE PRÉCISION

BREWER FRERES, 43, Rue Saint-André-des-Arts, **PARIS**

APPAREILS du docteur ESBACH pour l'analyse des URINES, Albumine, Urée, Acide urique.

APPAREILS du docteur ESBACH pour l'analyse du LAIT, **LACTO-BUTYROMETRE.** Papiers Spéciaux d'Analyse.

APPAREIL ÉLECTRO-MÉDICAL à courant constant du Dr ONIMUS **BREWER** frères Brevetés (S.G.D.G.).

APPAREILS de M. TERREIL pour l'analyse des TANNINS. Boîte pour le Chalumeau.

APPAREILS d'ÉLECTROLYSE pour l'analyse des MÉTAUX, des ALLIAGES, de CUIVRE, NICKEL, etc. Verrerie de Bohême.

VERRERIE, PORCELAINE, GRÈS, TERRE RÉFRACTAIRE

THERMOMÈTRES, BURETTES, ÉPROUVETTES, PIPETTES, CLOCHES, ARÉOMÈTRES, DENSIMÈTRES, PÈSE-ACIDES, ETC.

Seuls agents en France pour la vente des Balances de Précision de BECKERS'SONS, de Rotterdam et New-YORK

DRAGÉES DE BROMURE DE ZINC DE FREYSSINGE

Pharmacien à Paris, 97, rue de Rennes.

Le **Bromure de zinc** possède une action analogue à celle du bromure de potassium. Mais il a sur ce dernier l'avantage de ne produire aucun des accidents de bromisme, acné, anémie, etc., si difficiles à éviter et à guérir.

Le **Bromure de zinc** permet ainsi de continuer les bons effets déjà obtenus par le bromure de potassium chez les malades qui seraient saturés, notamment dans l'épilepsie; soit qu'on l'administre pur, soit qu'on l'associe au bromure de potassium dont on peut alors diminuer considérablement les doses.

Comme sédatif, il peut remplacer le bromure de potassium dans les affections nerveuses, les maladies du cœur, l'insomnie, etc. — Ce qui permet d'obvier à l'accoutumance et de varier la médication.

Chaque dragée contient 20 centigrammes de bromure de zinc pur Doses de 1 à 3 grammes par jour au moment des repas. — 100 dragées, 3 francs, dans les principales pharmacies. — Envoi franco par la poste.

VICHY

Grande-Grille, maladie du foie et de l'appareil biliaire; — **Hôpital**, maladie de l'estomac; — **Hanterive**, affections de l'estomac et de l'appareil urinaire. — **Célestins**, gravelle, maladies de la vessie, etc. (*Bien désigner le nom de la source*). La caisse de 50 bouteilles, Paris, **35** fr.; Vichy, **30** fr. (*emballage franco*). La bouteille à Paris, **75** c. L'eau de Vichy se boit au verre, **25** c.

PASTILLES DE VICHY, excellent digestif fabriqué à Vichy, avec les sels extraits de l'eau des sources. La boîte de 500 grammes, 5 fr., boîtes de **2** et de **1** fr.

VENTE de toutes les Eaux minérales. — RÉDUCTION DE PRIX.

Paris, 22, boulevard Montmartre et 28 rue des Francs-Bourgeois.

SUCCURSALE : 187, RUE SAINT-HONORÉ.

TAMAR INDIEN

GRILLON

FRUIT LAXATIF RAFRAICHISSANT

contre **CONSTIPATION**

Hémorroïdes, Migraine

Sans aucun drastique : aloès, podophylle, scamonnée, r. de jalap, etc.

Phie **Grillon**, 25, r. Grammont, Paris, Bte **2.50.**

VIN MARIANI

A la COCA du PÉROU

Le plus agréable et le plus efficace des toniques.— Le seul prescrit par les médecins des hôpitaux de Paris, contre l'anémie, la chlorose, les mauvaises digestions.

PRIX : **5 fr.** LA BOUTEILLE.

Boulev. Haussmann, 41, et principales pharmacies.

MALADIES DE LA GORGE

DE LA VOIX ET DE LA BOUCHE

PASTILLES DETHAN

AU SEL DE BERTHOLLET

Recommandées contre les *Maux de gorge, angines, extinctions de voix, ulcérations de la bouche, irritations* causées par le *tabac*, effets pernicieux du *mercure*, et spécialement à MM. les Magistrats, Prédicateurs, Professeurs Chanteurs pour faciliter *émission de la voix.*

Adh. DETHAN, pharmacien, Faub. St-Denis, 90, à Paris, *et dans les pr. Pharmacies de France et de l'étranger.*

Exiger la *signature* : Adh. DETHAN. Prix fco, 2f 50

MALADIES DE L'ESTOMAC

DIGESTIONS DIFFICILES

POUDRES ET PASTILLES PATERSON

AU BISMUTH ET MAGNÉSIE

DIPLÔME DE MÉRITE A L'EXPOSITION DE VIENNE.

Ces *Poudres* et ces *Pastilles antiacides* et *digestives* guérissent les *maux d'estomac, manque d'appétit, digestions laborieuses, aigreurs, vomissements, renvois, coliques*; elles régularisent les *fonctions de l'estomac* et des *intestins.*

Adh. DETHAN, pharmacien, Faub. St-Denis, 90, Paris, *et dans les pr. Pharmacies de France et de l'étranger.*

Exiger sur les étiquettes le **Timbre du Gouvernement Français** et la **signature : J. FAYARD.**

Poudres, **5** fr.; — Pastilles, **2** fr. **50** franco.

VIANDE, FER ET QUINA

L'aliment uni aux toniques les plus réparateurs

VIN FERRUGINEUX AROUD

au QUINA et aux principes solubles de la VIANDE

RÉGÉNÉRATEUR DU SANG

Guérit sûrement : Chlorose, Flueurs blanches, Épuisements, Appauvrissement ou Altération du Sang.

5 fr. — Dépôt Gal : J. FERRÉ, suc de Aroud, 102, rue Richelieu. PARIS, et toutes phcies.

LA BOURBOULE

Lymphatisme et Scrofule, Maladies de la peau des os, etc. — *Cette eau minérale transforme complètement* les enfants délicats, les adolescents débiles et les personnes affaiblies.

ROYAT

La plus digestive et la plus agréable à boire des eaux minérales. — Affections arthritiques : *Anémie, Chlorose, Digestions pénibles, Goutte, Rhumatismes, Gravelle, Eczéma, Voies respiratoires*, etc.

CHATEL-GUYON

Kissingen Français apéritive, toni-purgative, diurétique, stimulante du tube digestif. Rétablit sûrement les fonctions intestinales. *Constipation, Dyspepsie, Congestions, Engorgements, &c.*

LIBRARY INSTITUTE